Parte especial

Técnico de la Administración de la Seguridad Social

Tema 20: Particularidades de la protección por incapacidad permanente en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional. Lesiones permanentes no invalidantes. Pensiones extraordinarias de incapacidad por actos de terrorismo. La calificación y revisión de la incapacidad. Invalidez SOVI.

Colección Temarios, 2020

© Reservados todos los derechos de esta edición para SKR Preparadores S.L., 2020

Calle Covarrubias, 9, bajo izquierdo, 28010, Madrid

https://skr.es/

Queda rigurosamente prohibida cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación total o parcial de esta obra sin el permiso escrito de los titulares de los derechos de explotación.

1. PARTICULARIDADES DE LA PROTECCIÓN POR IP EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL

Las principales particularidades en materia de IPE Contributiva derivada de AT o EP son las siguientes:

1) Recargo de las prestaciones económicas derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional, art. 164 LGSS:

Todas las prestaciones económicas que tengan su causa en accidente de trabajo o enfermedad profesional se aumentarán, según la gravedad de la falta, de un 30 a un 50 por ciento, cuando la lesión se produzca por equipos de trabajo o en instalaciones, centros o lugares de trabajo que carezcan de los medios de protección reglamentarios, los tengan inutilizados o en malas condiciones, o cuando no se hayan observado las medidas generales o particulares de seguridad y salud en el trabajo, o las de adecuación personal a cada trabajo, habida cuenta de sus características y de la edad, sexo y demás condiciones del trabajador.

La responsabilidad del pago del recargo establecido en el apartado anterior recaerá directamente sobre el empresario infractor y no podrá ser objeto de seguro alguno, siendo nulo de pleno derecho cualquier pacto o contrato que se realice para cubrirla, compensarla o trasmitirla.

La responsabilidad que regula este artículo es independiente y compatible con las de todo orden, incluso penal, que puedan derivarse de la infracción.

2) No se exigirá periodo previo de cotización, conforme al art. 165.4 LGSS:

No se exigirán períodos previos de cotización para el derecho a las prestaciones derivadas de accidente, sea o no de trabajo, o de enfermedad profesional, salvo disposición legal expresa en contrario

3) Presunción legal de alta de pleno derecho. Existe una presunción iure et de iure de alta, es decir el trabajador tiene derecho a la protección aun cuando el empresario haya incumplido la obligación de afiliación y alta; tal y como se desprende del art. 166.4 LGSS y el art. 29.2 Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General sobre inscripción de empresas y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores en la Seguridad Social.

Así el art. 166.4 LGSS:

Los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación de este Régimen General se considerarán, de pleno derecho, en situación de alta a efectos de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y desempleo, aunque su empresario hubiera incumplido sus obligaciones. Igual norma se aplicará a los exclusivos efectos de la asistencia sanitaria por enfermedad común, maternidad y accidente no laboral.

4) La BR se calcula sobre salarios reales, teniendo en cuenta que no pueden exceder del tope máximo de cotización ni ser inferiores al tope mínimo, vigentes al sobrevenir la incapacidad. Será el cociente de dividir por 12 los siguientes sumandos:

- Sueldo y antigüedad diarios del trabajador en la fecha del accidente o de la baja por enfermedad por 365 días.

- Pagas extraordinarias, beneficios o participación, por su importe total en el año anterior al AT O EP.

- El cociente de dividir los pluses, retribuciones complementarias y horas extraordinarias percibidas en el año anterior al accidente, por el número de días efectivamente trabajados en dicho período. El resultado se multiplicará por 273, salvo que el número de días laborales efectivos en la actividad de que se trate sea menor, en cuyo caso, se aplicará el multiplicador que corresponda.

2. LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES

Se regula en los artículos 201 al 203 LGSS.

A) Concepto. Indemnizaciones por baremo, art. 201 LGSS:

Las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que, sin llegar a constituir una incapacidad permanente conforme a lo establecido en el capítulo anterior, supongan una disminución o alteración de la integridad física del trabajador y aparezcan recogidas en el baremo anejo a las disposiciones de desarrollo de esta ley, serán indemnizadas, por una sola vez, con las cantidades alzadas que en el mismo se determinen, por la entidad que estuviera obligada al pago de las prestaciones de incapacidad permanente, todo ello sin perjuicio del derecho del trabajador a continuar al servicio de la empresa.

Por su misma definición, no suponen una pérdida de capacidad laboral. El infortunio, por tanto, consiste en una "disminución o alteración de la integridad física" del sujeto, que implica "lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por AT o EP", pero que no influyen en la capacidad laboral del trabajador para continuar con sus tareas.

Además, debemos incidir en que la lesión permanente no invalidante solo puede ser causada por AT o EP, por lo que si se produce por un riesgo causal común no es indemnizable.

B) Beneficiarios, art. 202 LGSS:

Serán beneficiarios de las indemnizaciones a que se refiere el artículo anterior los trabajadores integrados en este Régimen General que reúnan la condición general exigida en el artículo 165.1 y hayan sido dados de alta médica.

C) Incompatibilidad con las prestaciones por IPE, art. 203 LGSS

Las indemnizaciones a tanto alzado que procedan por las lesiones, mutilaciones y deformidades que se regulan en este capítulo serán incompatibles con las prestaciones económicas establecidas para la incapacidad permanente, salvo en el caso de que dichas lesiones, mutilaciones y deformidades sean totalmente independientes de las que hayan sido tomadas en consideración para declarar tal incapacidad permanente y el grado de la misma.

D) Prestación. La prestación consiste en una cantidad a tanto alzado, que se entrega por solo una vez, conforme al baremo, sin perjuicio del derecho del trabajador a seguir al servicio de la empresa.

E) Baremo. Se contiene en la Orden ISM/450/2023, de 4 de mayo, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no incapacitantes.

Tiene 6 secciones:

1. **Cabeza y cara**. En esta sección se integran:

- Órganos de audición

- Órganos del olfato
- Deformidades en el rostro y cabeza

2. **Aparato genital**
3. **Glándulas y vísceras**
4. **Miembros superiores**

- Pérdida de los dedos de la mano
- Anquilosis
- Rigideces articulares

5. **Miembros inferiores**

- Pérdida de los dedos del pie
- Anquilosis
- Rigideces articulares
- Acortamientos

6. **Cicatrices no incluidas en los epígrafes anteriores**

Actualización de cuantías, art. único:

Las cuantías de las indemnizaciones por baremo de las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no incapacitantes, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, reguladas en el artículo 201 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, quedan fijadas en los importes que se determinan en el anexo.

F) Reconocimiento del derecho a las indemnizaciones. Corresponde a la Dirección Provincial del INSS a propuesta del EVI, procediendo exclusivamente en los supuestos que queden fuera de la declaración de la IPE.

3. PENSIONES EXTRAORDINARIAS DE INCAPACIDAD POR ACTOS DE TERRORISMO

Normativa reguladora. Se regulan en el art. 61 LGSS y el Real Decreto 1576/1990, de 7 de diciembre, por el que se regula la concesión en el sistema de la Seguridad Social de pensiones extraordinarias motivadas por actos de terrorismo.

Pensiones extraordinarias originadas por actos de terrorismo, art. 61 LGSS:

Las pensiones extraordinarias que se reconozcan por la Seguridad Social, originadas por actos de terrorismo, no estarán sujetas a los límites de reconocimiento inicial y de revalorización de pensiones previstos en esta ley.

El importe mínimo mensual de las pensiones extraordinarias por actos de terrorismo que se reconozcan y abonen por la Seguridad Social será el equivalente al triple del indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM) vigente en cada momento.

Las diferencias existentes entre las cuantías de las pensiones que hubieran correspondido y las que realmente se abonen serán financiadas con cargo a los Presupuestos del Estado.

A los efectos previstos en este apartado, las pensiones por muerte y supervivencia causadas por un mismo hecho se computarán conjuntamente.

A) Régimen jurídico, art. 1 RD 1576/1990:

Quienes, estando afiliados al Sistema de la Seguridad Social, se encuentren o no en situación de alta en algunos de sus Regímenes, y sean víctimas de un acto de terrorismo, tendrán derecho a causar las pensiones extraordinarias.

No se exige carencia alguna.

B) Importe.

El 200% de la cuantía resultante de aplicar el porcentaje que corresponda a la base reguladora. Dicha cuantía se determina de acuerdo con las normas que regulan el método de cálculo de las pensiones por incapacidad permanente derivadas de accidente de trabajo, con ciertas peculiaridades.

Base reguladora:

Si se trata de personas en alta o en situación asimilada a la de alta en la fecha del atentado, se determina dividiendo por 14 el resultado de multiplicar por 12 la última base mensual de cotización.

Si la persona no se encontrase en alta o situación asimilada en el momento de producirse aquél, se tomará como base mensual de cotización la base mínima del Régimen.

Si la persona tuviese la condición de pensionista de la Seguridad Social, se tomará como base reguladora la correspondiente a la pensión que viniera disfrutando, actualizando la misma conforme a la evolución experimentada por el IPC.

Porcentaje:

Según el tipo de pensión de que se trate, en función del grado de incapacidad reconocido, este porcentaje será:

a) Si se trata de incapacidad permanente total, el 55%.

b) Si se trata de incapacidad permanente total cualificada, el 75% (a partir de los 55 años y no realización de trabajo).

c) Si se trata de incapacidad permanente absoluta, el 100%.

d) Si se trata de gran invalidez, la pensión reconocida en los apartados anteriores se incrementará con un complemento destinado al beneficiario para que pueda remunerar a la persona que le atienda.

Importe mínimo mensual: Tienen establecido un importe mínimo mensual equivalente al triple del IPREM vigente en cada momento.

Importe máximo: La cuantía de la pensión puede superar el importe máximo establecido para el resto de las pensiones públicas.

Retenciones por IRPF: Están exentas del Impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).

C) Incompatibilidades.

a) Las pensiones extraordinarias son incompatibles con las ordinarias que pudieran corresponder al beneficiario por el mismo hecho causante. Asimismo, serán incompatibles con cualesquiera otras pensiones extraordinarias que, por la misma causa, pueda reconocer cualquier régimen público de protección social básica.

b) Si el beneficiario tuviera ya la condición de pensionista, dicha pensión extraordinaria será incompatible con la pensión ordinaria que sirvió de cálculo para determinar la base reguladora de la pensión extraordinaria.

No obstante, las pensiones extraordinarias serán compatibles con las pensiones ordinarias de igual naturaleza que, en razón de la pluriactividad

del interesado, pudiera éste causar en otro régimen distinto del sistema de Seguridad Social.

d) En todos los casos mencionados de incompatibilidad, quien tuviera derecho a dos o más pensiones podrá optar entre causar derecho a las pensiones extraordinarias por actos de terrorismo o a las que correspondan en el sistema de la Seguridad Social.

D) Gestión. La gestión y el reconocimiento del derecho corresponde al INSS, salvo que se trate de beneficiarios comprendidos en el campo de aplicación del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, en cuyo caso, la Entidad gestora competente es el ISM.

E) Abono. Se satisfacen en 14 pagas, una por cada uno de los meses del año y dos pagas extraordinarias que se devengan en los meses de junio y noviembre.

4. LA CALIFICACIÓN Y REVISIÓN DE LA INCAPACIDAD

Normativa reguladora. La normativa fundamental en materia de calificación y revisión de la IP se encuentra en el RD 1300/1995 de 21 de julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, y en el art. 200 de la LGSS.

Calificación y revisión, art. 200 LGSS:

Corresponde al INSS, a través de los órganos que reglamentariamente se establezcan y en todas las fases del procedimiento, declarar la situación de incapacidad permanente, a los efectos de reconocimiento de las prestaciones económicas a que se refiere este capítulo.

Toda resolución, inicial o de revisión, por la que se reconozca el derecho a las prestaciones de incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados, o se confirme el grado reconocido previamente, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado incapacitante profesional, en tanto que el beneficiario no haya cumplido la edad mínima establecida en el artículo 205.1.a), para acceder al derecho a la pensión de jubilación. Este plazo será vinculante para todos los sujetos que puedan promover la revisión.

No obstante lo anterior, si el pensionista de incapacidad permanente estuviera ejerciendo cualquier trabajo, por cuenta ajena o propia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya o no transcurrido el plazo señalado en la resolución.

Las revisiones fundadas en error de diagnóstico podrán llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto el interesado no haya cumplido la edad a que se refiere el primer párrafo de este apartado.

Las disposiciones que desarrollen la presente ley regularán el procedimiento de revisión y la modificación y transformación de las prestaciones económicas que se hubiesen reconocido al trabajador, así como los derechos y obligaciones que a consecuencia de dichos cambios correspondan a las entidades gestoras o colaboradoras y servicios comunes que tengan a su cargo tales prestaciones.

Cuando, como consecuencia de revisiones por mejoría del estado incapacitante profesional proceda reintegrar, parcialmente o en su totalidad, la parte no consumida de los capitales coste constituidos por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social o por las empresas que hubieran sido declaradas responsables de su ingreso, este último no tendrá la consideración de ingreso indebido, a los efectos previstos en el artículo 26, apartados 1, 2, 3 y 5 de esta ley, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

Las pensiones de incapacidad permanente, cuando sus beneficiarios cumplan la edad de sesenta y siete años, pasarán a denominarse pensiones de jubilación. La nueva denominación no implicará modificación alguna, respecto de las condiciones de la prestación que se viniese percibiendo.

Este artículo de la LGSS se desarrolla a través del **RD 1300/1995**:

Competencias del INSS en materia de incapacidad Permanente, art. 1 RD 1300/1995:

Será competencia del Instituto Nacional de la Seguridad Social, cualquiera que sea la Entidad gestora o colaboradora que cubra la contingencia de que se trate:

> a) Evaluar, calificar y revisar la incapacidad y reconocer el derecho a las prestaciones económicas contributivas de la Seguridad Social por invalidez permanente, en sus distintos grados, así como determinar las contingencias causantes de la misma.

b) Verificar la existencia de lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, no invalidantes, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional, a que se refiere el art. 200 LGSS, y reconocer el derecho a las indemnizaciones correspondientes.

c) Resolver sobre la prórroga del período de observación médica en enfermedades profesionales y reconocer el derecho al subsidio correspondiente.

d) Determinar, en su caso, la Mutua de Accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social o empresa colaboradora responsable de las prestaciones que resulten procedentes en materia de incapacidades laborales y lesiones permanentes no invalidantes.

e) Declarar la responsabilidad empresarial que proceda por falta de alta, cotización o medidas de seguridad e higiene en el trabajo, y determinar el porcentaje en que, en su caso, hayan de incrementarse las prestaciones económicas.

f) Evaluar la incapacidad para el trabajo a efectos del reconocimiento de la condición de beneficiario del derecho a las prestaciones económicas por muerte y supervivencia, así como de las prestaciones por invalidez del extinguido Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI).

g) Declarar la extinción de la prórroga de los efectos económicos de la situación de IT, a que se refiere la LGSS, en el momento en que recaiga la correspondiente resolución por la que se reconozca o deniegue el derecho a prestación de invalidez.

h) Cuantas otras funciones y competencias le estén atribuidas por la legislación vigente en materias análogas a las enumeradas en los apartados anteriores, en cuanto Entidad gestora de la Seguridad Social, y para las prestaciones cuya gestión tiene encomendada.

Para el ejercicio de las facultades señaladas en el apartado 1 anterior será competente la persona titular de la dirección provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de la provincia en que tenga su domicilio la persona interesada.

No obstante, respecto a los expedientes de pensiones en los que sea de aplicación un instrumento internacional de Seguridad Social, la competencia se determinará conforme a lo previsto en la regla 2.ª del artículo 15.3 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre, de estructura orgánica y funciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de modificación parcial de la Tesorería General de la Seguridad Social.

Constitución y composición de los Equipos de Valoración de Incapacidades, art. 2 RD 1300/1995:

Constitución. En cada Dirección Provincial del INSS, y con encuadramiento orgánico y funcional en la misma, se constituirá un Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI).

El Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, a propuesta del INSS, podrá acordar, la constitución de más de un EVI en aquellas Direcciones Provinciales en las que el número de casos a resolver, o las características de algún sector laboral, así lo aconsejen.

Composición. Los Equipos estarán compuestos por un presidente y cuatro Vocales:

a) El Presidente será el subdirector provincial de IP del INSS o funcionario que designe el Director general del INSS.

b) Los Vocales, nombrados por el Director general del INSS, serán los siguientes:

1. Un Médico Inspector, propuesto por el Director provincial del Instituto Nacional de la Salud o, en su caso, por el órgano competente de la Comunidad Autónoma.
2. Un Facultativo Médico, perteneciente al personal del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
3. Un Inspector de Trabajo y Seguridad Social, propuesto por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
4. Un funcionario titular de un puesto de trabajo de la unidad encargada del trámite de las prestaciones de invalidez de la correspondiente Dirección Provincial del INSS, quien ejercerá las funciones de Secretario.

Cada uno de los miembros de los Equipos tendrá un suplente, designado de igual forma a la establecida en los párrafos anteriores, que sustituirá al titular en los casos de ausencia, vacante o enfermedad.

También serán designados por el correspondiente Director provincial del INSS Vocales del Equipo de Valoración de Incapacidades:

1. Un experto en recuperación y rehabilitación, propuesto por el Instituto Nacional de Servicios Sociales o por el órgano competente de la Comunidad Autónoma respectiva, cuando del expediente se deduzcan indicios razonables de recuperación del trabajador.
2. Un experto en seguridad e higiene en el trabajo, propuesto por el órgano competente del Estado o de la respectiva Comunidad Autónoma, cuando

existan indicios de incumplimiento de las medidas de seguridad e higiene en el trabajo.

El régimen de funcionamiento de los EVI será el establecido en la Ley 40/2015.

Funciones de los Equipos de Valoración de Incapacidades, art. 3 RD 1300/1995:

Son funciones de los EVI:

1. Examinar la situación de incapacidad del trabajador y formular al Director provincial del INSS los dictámenes-propuesta, preceptivos y no vinculantes, en materia de:

a) Anulación o disminución de la capacidad para el trabajo por existencia de situaciones de invalidez permanente, calificación de estas situaciones en sus distintos grados, revisión de las mismas por agravación, mejoría o error de diagnóstico, y contingencia determinante.

b) Determinación del plazo a partir del cual se podrá instar la revisión del grado de invalidez por agravación o mejoría.

c) Procedencia o no de la revisión por previsible mejoría de la situación de incapacidad del trabajador

d) Disminución o alteración de la integridad física del trabajador por existencia de lesiones permanentes no invalidantes, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

e) Determinación de la incapacidad para el trabajo exigida para ser beneficiario de las prestaciones económicas por muerte y supervivencia, así como de las prestaciones por invalidez del SOVI.

f) Determinación del carácter común o profesional de la enfermedad que origine la situación de incapacidad temporal o muerte del trabajador cuando le sea solicitado tal dictamen.

g) Procedencia o no de prorrogar el período de observación médica en enfermedades profesionales.

2. Efectuar el seguimiento de los programas de control de las prestaciones económicas de incapacidad temporal y proponer al Director provincial del INSS la adopción de medidas adecuadas, en coordinación con los restantes órganos competentes en esta materia.

3. Prestar asistencia técnica y asesoramiento en los procedimientos contenciosos en los que sea parte el INSS, en materia de incapacidades laborales, a requerimiento del Director provincial correspondiente de dicho Instituto.

4.1. Procedimiento de calificación

4.1.1. Iniciación del procedimiento (art. 4)

El procedimiento para evaluar la incapacidad en orden al reconocimiento del derecho a las prestaciones económicas por IP y a las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, no invalidantes, se iniciará:

a) De oficio, por propia iniciativa de la Entidad gestora, o como consecuencia de petición razonada de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social o del Servicio de Salud competente para gestionar la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

b) A instancia del trabajador o su representante legal.

c) A instancia de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social o de las empresas colaboradoras, en aquellos asuntos que les afecten directamente.

El procedimiento será impulsado de oficio y se adecuará a las normas generales del procedimiento común y a las disposiciones de desarrollo de este Real Decreto.

A efectos de revisión del grado de incapacidad reconocido estarán legitimados para instarla, además de las personas y entidades referidas en el apartado anterior, los empresarios responsables de las prestaciones y, en su caso, quienes de forma subsidiaria o solidaria sean también responsables de las mismas.

4.1.2. Instrucción del procedimiento (art. 5)

La instrucción de los procedimientos para la evaluación de la incapacidad requerirá los siguientes actos e informes preceptivos:

a) Aportación del alta médica de asistencia sanitaria y del historial clínico, previo consentimiento del interesado o de su representante legal, remitido por el Servicio de Salud o, en su caso, por la Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social o empresa colaboradora, cuando se trate de afiliados que tengan cubierta la incapacidad temporal por dichas entidades o, en su defecto, informe de la Inspección Médica de dicho Servicio de Salud.

Los funcionarios o demás personal que, en razón de la tramitación del oportuno expediente de invalidez, conozcan el historial clínico del interesado, están obligados a mantener la confidencialidad del mismo.

b) Formulación del dictamen-propuesta por el Equipo de Valoración de Incapacidades, que estará acompañado de un informe médico consolidado en forma de síntesis, comprensivo de todo lo referido o

acreditado en el expediente, un informe de antecedentes profesionales y los informes de alta y cotización que condicionan el acceso al derecho.

c) Emitido el dictamen-propuesta se concederá audiencia a los interesados para que aleguen cuanto estimen conveniente.

4.1.3. Resolución del procedimiento (art.6)

Los Directores provinciales del INSS deberán dictar resolución expresa en todos los procedimientos incoados sin estar vinculados por las peticiones concretas de los interesados, por lo que podrán reconocer las prestaciones que correspondan a las lesiones existentes o a la situación de incapacidad padecida, ya sean superiores o inferiores a las que se deriven de las indicadas peticiones.

No obstante lo anterior, cuando la resolución no se dicte en el plazo de 135, la solicitud se entenderá denegada por silencio administrativo, en cuyo caso el interesado podrá ejercitar las acciones que le confiere el artículo 71 del texto refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril.

Cuando en la resolución se reconozca el derecho a las prestaciones de IP, en cualquiera de sus grados, se hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por agravación o mejoría del estado invalidante.

La calificación de la invalidez permanente se entenderá producida en la fecha de la resolución del Director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

4.2. Procedimiento de revisión

4.2.1. Iniciación

Estarán legitimados para instar la revisión, además de las personas y entidades referidas para la calificación, los empresarios responsables de las prestaciones y, en su caso, quienes de forma subsidiaria o solidaria sean también responsables de las mismas.

4.2.2. Las causas de revisión

Agravación, mejoría. error de diagnóstico y realización de trabajos por cuenta ajena o propia del pensionista.

4.2.3. Plazos de revisión

- *Toda resolución, inicial o de revisión, por la que "se reconozca el derecho"* a las prestaciones de IP, en cualquiera de sus grados, o *"se confirme el grado reconocido previamente"*, hará constar necesariamente el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión por

agravación o mejoría, en tanto que el incapacitado no haya cumplido la edad establecida en el art. 205 de la LGSS para acceder a la pensión de jubilación.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, podrá revisarse el grado de IP y la prestación inicialmente reconocida, aunque el beneficiario tenga cumplida la edad establecida para acceder a la pensión de jubilación, si dicha incapacidad deriva de EP. Cuando en la resolución inicial de reconocimiento de la incapacidad permanente, se haga constar un plazo, igual o inferior a dos años, para poder instar la revisión por previsible mejoría del estado invalidante, el trabajador tendrá derecho a la reserva de su puesto de trabajo, durante un período de dos años, a contar desde la fecha de la resolución por la que se declare la incapacidad permanente.

- *El referido plazo de revisión es vinculante para todos los sujetos que puedan promoverla*, de modo que no podrá instarse con anterioridad al cumplimiento de ese plazo, *salvo en los supuestos siguientes:*

1. Realización, por parte del pensionista de IP, de cualquier trabajo, ya sea por cuenta ajena o propia. El INSS podrá, de oficio o a instancia del propio interesado, promover la revisión, con independencia de que haya transcurrido o no el plazo señalado en la resolución.
2. Error de diagnóstico. La revisión puede llevarse a cabo en cualquier momento, en tanto que el interesado no haya cumplido la edad establecida para acceder a la pensión de jubilación.
3. Si concurren nuevas dolencias.

- Las restantes resoluciones y, en especial, las denegatorias de las solicitudes de revisión no podrán establecer ningún plazo, pudiendo instarse una nueva revisión en cualquier momento.

4.2.4. Efectos de la revisión

- Confirmación del grado de incapacidad.
- Modificación del grado de incapacidad y, en consecuencia, de la prestación.
- Extinción de la incapacidad y, en consecuencia, de la pensión.

5. INVALIDEZ SOVI

Está en proceso de extinción. **Requisitos exigidos al beneficiario:**

- Tener 50 años cumplidos y que la IP sea absoluta para la profesión habitual y sea la causa determinante del cese en el trabajo.
- Que no sea por causa imputable al trabajador o derivada de un AT O EP indemnizables.
- Acreditar 1.800 días de cotización al Seguro de Vejez e Invalidez antes de 1-1-67.
- No tener derecho a ninguna otra pensión del Sistema de la Seguridad con excepción de las pensiones de viudedad de las que puedan ser beneficiarios.

5.1. Contenido y cuantía

Consiste en una pensión imprescriptible, vitalicia y de cuantía fija. Se abonan 14 mensualidades al año.

Si no existe concurrencia con otras pensiones, el importe está constituido por la pensión básica más las mejoras. A partir de 1-1-2020, dicho importe es de 437,70 euros mensuales. Si existe concurrencia con otras pensiones, el importe es de 424,80 euros mensuales, a partir de 01-01-2020.